



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

VERÔNICA ROCHA DIAS

**PERCEPÇÃO DA MORTE E DO MORRER ENTRE FORMANDOS DO CURSO SUPERIOR
DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito, do Curso
de Enfermagem do Centro Universitário
de Brasília (UniCEUB), sob orientação
do Prof. Roberto Nascimento de
Albuquerque.

BRASÍLIA, 2020

Percepção da morte e do morrer entre formandos do curso superior de enfermagem

Verônica Rocha Dias¹

Roberto Nascimento de Albuquerque²

Resumo

Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas. Teve por objetivo verificar a percepção do aluno do último semestre do curso de enfermagem em relação aos cuidados frente à morte e o morrer durante o processo formativo. Da análise qualitativa emergiram dois eixos – *O Fazer e O Saber e o Sentir*. O primeiro eixo revelou as experiências vividas pelos acadêmicos e mostrou o momento em que os mesmos vivenciaram a prática dos cuidados de enfermagem ao paciente. O segundo eixo apontou as habilidades cognitivas, emocionais e acadêmicas que foram necessárias para lidar com óbito do paciente. Concluiu-se que o cuidar de pacientes em sua terminalidade causa diferentes sentimentos como medo, angústia, ansiedade, constrangimento e que os estudantes desenvolveram diferentes habilidades para tentar superar tais anseios. Além disso, a necessidade de capacitações em Tanatologia e Cuidados Paliativos também foi suscitada durante a entrevista.

Palavras-chave: Morte; Morrer; Enfermagem; Tanatologia; Educação.

Perception of death and dying among undergraduate nursing students

Abstract

It was a qualitative, descriptive, exploratory study, carried out through semi-structured interviews. It aimed to verify the perception of the student of the last semester of the nursing course in relation to care in face of death and dying during the training process. From the qualitative analysis, two axes emerged - *Doing and Knowing and Feeling*. The first axis revealed the experiences lived by the students and showed the moment when they experienced the practice of nursing care to the patient. The second axis pointed out the cognitive, emotional and academic skills that were necessary to deal with the patient's death. It was concluded that caring for terminally ill patients causes different feelings such as fear, anguish, anxiety, embarrassment and that students have developed different skills to try to overcome such anxieties. In addition, the need for training in Thanatology and Palliative Care was also raised during the interview.

Key words: Death; Dying; Nursing; Thanatology; Education.

¹ Graduando em Enfermagem do UniCEUB.

² Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem. Docente do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB.

1 INTRODUÇÃO

A morte é designada como o estágio final do crescimento humano, ou seja, o final da vida pode ser concebido como transição, passagem para a vida eterna, separação, perda, dor, incógnita, alívio, dever cumprido, como processo natural relacionado ao desenvolvimento do ser humano ou simplesmente como fim (KÜBLER-ROSS, 2005; OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUCHI, 2007). Além disso, a morte nada mais é do que o abandono do corpo físico, ou seja, o abandono da borboleta de seu casulo; é a transição para um estado de consciência mais amplo, no qual o ser humano continua a perceber, a entender, a sorrir e continuar se desenvolvendo (KÜBLER-ROSS, 2013).

Observa-se, porém, que a morte ainda é compreendida por muitos como um evento vergonhoso, que necessita ser escamoteado de todos a fim de garantir a impressão de que nada mudou. Nesse cenário, a morte, que não deveria ser percebida, deixou de ser um fenômeno natural, para ser vista como sinônimo de fracasso, impotência ou imperícia (OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUCHI, 2007).

E como tem sido vista a morte para os profissionais da área da saúde? Para muitos profissionais, a morte mantém-se escondida, desconhecida e assustadora por trás dos biombo das enfermarias. Percebe-se a morte, muitas vezes, como um sinal de fracasso, a qual gera sentimentos de frustração e impotência, caracterizando uma certa insegurança destes profissionais em lidar com este fenômeno de forma tranquila (SULZBACHER et al., 2009; SILVA; RUIZ, 2003).

Ressalta-se que a Enfermagem é uma profissão que cuida do ser humano ao longo de todo o ciclo da vida e também deve estar presente no momento da morte, seja na assistência domiciliar, hospitalar ou em emergências. No entanto, pesquisas revelam que o enfermeiro ainda apresenta dificuldades em atender pacientes com prognóstico reservado e terminal, uma vez que a proximidade de sua morte pode gerar impotência e culpa no profissional envolvido no cuidado (SANTOS; HORMANEZ, 2013).

Portanto, escolas de enfermagem devem preparar os profissionais para que, além de serem tecnicamente competentes, sejam capazes de lidar com seus próprios sentimentos e usá-los de modo deliberado e humanamente sofisticados. Caso esses futuros profissionais não sejam preparados para tal situação, podem gerar sentimentos e reações tais como: tristeza, engano, inconformidade, insatisfação, culpa, ansiedade, depressão, fragilidade, insegurança, baixa autoestima, fracasso, impotência, raiva e frustração (KÜBLER-ROSS, 2005),

Frente ao exposto, a questão norteadora deste presente estudo é: “Como os acadêmicos de Enfermagem têm experienciado a morte e o morrer durante o curso de graduação em Enfermagem?”

Justifica-se essa presente pesquisa, pois observa-se que os programas de enfermagem oferecem pouco espaço para discussão da Tanatologia. Além disso, professores relatam uma lacuna durante a formação acadêmica e a perpetuação dessa prática, devido à falta de preparo teórico e pouco tempo para desenvolver o tema nas disciplinas, com priorização das técnicas de enfermagem e cuidado do corpo físico, evidenciando a necessidade de abordar o assunto de forma interdisciplinar e/ou direcionada, através de disciplina complementar (BANDEIRA et al, 2014). Assim, este momento torna-se especial por propiciar aos alunos um espaço e oportunidade para refletir sobre a morte e o morrer.

Assim, este trabalho tem como objetivo geral verificar a percepção do aluno do último semestre do curso de enfermagem em relação aos cuidados frente à morte e o morrer durante o processo formativo.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório por meio de entrevista semiestruturada.

A pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (CÂMARA, 2013). São objetivos característicos de pesquisas qualitativas o de verificar de que modo as pessoas consideram uma experiência, uma ideia ou um evento.

A pesquisa descritiva começa com algum fenômeno de interesse e tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, proporcionando uma nova visão do problema, por meio da relação estabelecida entre as variáveis estudadas (GIL; LICHT; SANTOS, 2006). A pesquisa exploratória extrapola a característica observacional e descritiva e investiga a natureza complexa do fenômeno estudado e os outros fatores com os quais ele está relacionado (HUNGLER; BECK; POLIT, 2004).

A entrevista semiestruturada obedece um roteiro com uma sequência de questões que facilita a abordagem e assegura que as hipóteses ou pressupostos serão cobertos na conversa. Este roteiro deve desdobrar os vários indicadores considerados essenciais e

suficientes em tópicos que contemplem a abrangência das informações esperadas. Não se deseja o somatório dos depoimentos, mas um conjunto de significados que conformem uma lógica própria do grupo ou, mesmo suas múltiplas lógicas. Assim, as modificações do roteiro em campo precisam ser devidamente acompanhadas, constituindo-se processo reflexivo permanente do pesquisador (MINAYO, 2007).

Como critérios de inclusão dos sujeitos da pesquisa: estudantes acima de 18 anos de idade; regularmente matriculados no curso de Enfermagem e na disciplina de Estágio Curricular Supervisionado; que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE e que já presenciaram a morte de algum paciente durante o período de estágio curricular. Como critérios de exclusão: alunos com trancamento justificado de matrícula; alunos que estejam no último semestre do curso, mas que não estejam cursando estágio curricular supervisionado; aqueles que não quiserem participar da pesquisa.

Os dados foram coletados na primeira quinzena de março de 2020 por meio de um roteiro de entrevistas semiestruturadas. A pesquisa foi realizada em duas fases: (1) A primeira fase ocorreu após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Nesse momento, os pesquisadores entraram em contato com a coordenação do curso de Enfermagem para apresentar a aprovação da pesquisa, obter autorização para início da pesquisa e obter os dados dos alunos matriculados nas disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado. (2) Após autorização da coordenação, os pesquisadores entraram em contato com os sujeitos da pesquisa, convidá-los a participar por meio da assinatura do TCLE e marcar, individualmente, a data para a entrevista (Anexo 1 e Anexo 2). As entrevistas foram gravadas e, posteriormente transcritas.

Ressalta-se que a amostragem da pesquisa ocorreu por meio do ponto de saturação. Saturação é um termo criado por Glaser e Strauss (1967) para se referirem a um momento no trabalho de campo em que a coleta de novos dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado.

Os dados coletados foram transcritos em sua íntegra e analisados por meio do programa IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), criado por Pierre Ratinaud e mantido até 2009 na língua francesa, mas que atualmente conta com dicionários completos em várias línguas. O IRAMUTEQ é desenvolvido na linguagem Python e utiliza funcionalidades providas pelo *software* estatístico *R*. No Brasil, ele começou a ser utilizado em 2013, em pesquisas de representações sociais. Entretanto, outras áreas também se apropriaram do seu uso e contribuem para a divulgação das várias possibilidades de processamento de dados

qualitativos, visto que permite diferentes formas de análises estatísticas de textos, produzidas a partir de entrevistas, documentos, entre outras (SOUZA et al, 2018; CAMARGO; JUSTO, 2010).

A base qualitativa do conteúdo das entrevistas foi analisada utilizando-se a Análise de Conteúdo. Laurence Bardin define este método como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] destas mensagens. (BARDIN, 1977, p.225).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 3.759.492, de 10 de dezembro de 2019 (Anexo 3) e respeitou todos os princípios éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

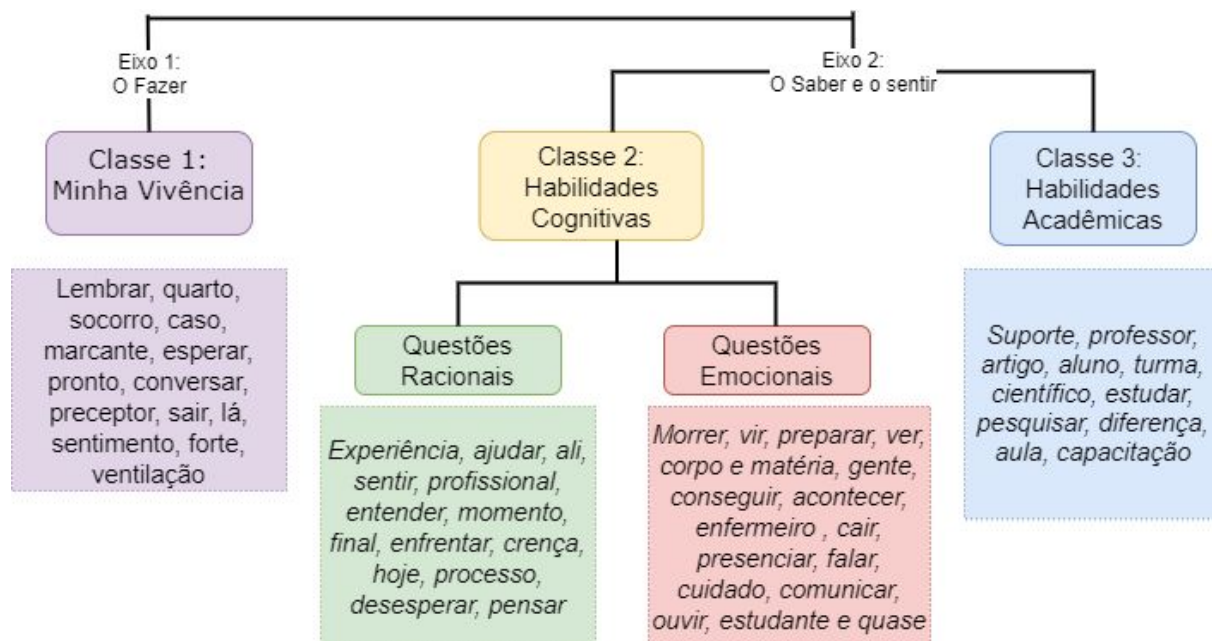
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 5 estudantes, sendo duas do sexo feminino (40%) e três do sexo masculino (60%). Ressalta-se que todos os sujeitos da pesquisa estavam no último semestre do curso de Enfermagem.

Do conteúdo das falas dos sujeitos da pesquisa emergiram dois eixos. Do primeiro eixo denominado *O Fazer*, emergiu uma classe denominada *Minha Vivência*. Esse eixo caracteriza as experiências vividas pelos acadêmicos e mostrou o momento em que os mesmos vivenciaram a prática dos cuidados de enfermagem ao paciente (Figura 1).

Já o segundo eixo foi denominado *O Saber e o Sentir*; deste eixo emergiram duas classes denominadas *Habilidades Acadêmicas* e *Habilidades Cognitivas*, respectivamente. Da classe *Habilidades Cognitivas* emergiram duas subclasses denominadas *Questões Emocionais* e *Questões Racionais*, respectivamente. Esse eixo apontou as habilidades que foram necessárias para lidar com óbito do paciente (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma com os eixos e categorias que emergiram da análise das entrevistas dos acadêmicos de enfermagem. Brasília, 2020.



3.1 Eixo 1: O Fazer

3.1.1 Classe 1: Minha Vivência

A classe que emergiu desse eixo - denominada *Minha Vivência* - demonstrou a experiência descrita pelos estudantes frente ao óbito do paciente. Palavras como *lembrar, quarto, socorro, caso, marcante, esperar, pronto, conversar, preceptor, sair, lá, sentimento, forte, ventilação* revelaram tal realidade. Verificou-se ainda que essas palavras estavam intrinsecamente ligadas com os sentimentos dos participantes e como o momento marcou suas vidas podendo ser por medo pânico e/ou desespero.

Eu lembro como me senti quando entrei no quarto[...] foi de total desesperança como se eu tivesse acabado com todas as esperanças que a família tinha. Nossa, foi um sentimento horrível. (Terra)

Me falaram: chora o que tem que chorar e depois volta, pois vocês têm outras coisas pra fazer. Aquilo me constrangeu e sensibilizou muito. Como é que a outra pessoa lida com a morte dessa maneira? (Marte)

Não me deu vontade de correr [...] ou não participar dos outros processos [...] o que tinha para eu fazer ali eu fiz[...]não gostei do que senti e não quero sentir de novo[...] (Mercúrio)

Não sabia se aumentava o oxigênio, se começava a fazer massagem, se eu chamava socorro, se eu terminava o curativo que eu estava fazendo, se eu sentava e chorava... Enfim, eu não sabia nem o que passava na minha frente... (Marte)

Observa-se os estudantes desenvolveram diferentes mecanismos de defesa para o enfrentamento da morte de seus pacientes. Esses mecanismos são um processo do subconsciente desenvolvida pela personalidade, os quais possibilita a mente desenvolver uma solução para conflitos, ansiedade, hostilidade, impulsos agressivos, ressentimentos e frustrações não solucionados ao nível da consciência. A fim de proteger do contato com experiências dolorosas, pesquisa com estudantes e profissionais de enfermagem demonstrou que tais mecanismos de defesa são realmente utilizados no enfrentamento de situações que envolvem a morte (VARGAS, 2010).

Esses sentimentos negativos também foram verificados em outros estudos com estudantes de enfermagem, os quais relataram medo de expressar seus sentimentos diante dos pacientes, o que pode ser resultado do mito do enfermeiro capaz de se manter impassível diante da situação de morte. O medo é uma das respostas psicológicas mais comuns diante da morte, principalmente quando vivenciada por pessoas inexperientes com tal situação (OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUCHI, 2007; COFEN, 1993)

É notório que estar diante da morte de um paciente é uma tarefa difícil para os acadêmicos de enfermagem, pois os expõem ao contato com o mito da própria morte, além de poderem reviver o término da vida de pessoas da família ou que lhes são próximos. Sendo assim, a morte do paciente pode desencadear angústia e sofrimento frente à possibilidade da própria morte do cuidador formal (SHIMIZU, 2007).

Sendo assim, a dificuldade de manejar tal processo (lidar com a morte) pode ocasionar aos estudantes um distanciamento do paciente, ou seja, uma forma de defesa e proteção por não saberem enfrentar tal situação, ou por não conseguirem utilizar estratégias defensivas mais amadurecidas (SOUZA et al, 2009)

3.2 Eixo 2: O Saber e o Sentir

3.2.1 Classe 2: Habilidades Cognitivas

Essa classe se subdividiu em duas subclasses - Questões Emocionais e Questões Racionais. A subclasse denominada Questões Racionais caracterizou-se por reflexões

ligadas à superação, reflexão e autoconhecimento. Além disso, essa classe demonstrou atitudes que foram consideradas racionais durante o processo da morte e o morrer, tais como o comunicado da morte aos parentes, autocontrole perante a morte e a racionalidade da questão da morte e o morrer.

As palavras que emergiram foram: experiência, ajudar, ali, sentir, profissional, entender, momento, final, enfrentar, crença, hoje, processo, desesperar, pensa, conforme relatos a seguir.

É difícil humanizar uma morte, conseguir equilibrar entre não ser traumático para a mim, para a equipe, para a família e humanizar o cuidado do paciente. (Marte)

...Quando a família entrou eles entraram junto com a gente foi quando fomos dar a notícia e foi a minha primeira experiência de ser profissional da saúde, e está ali naquele momento exercendo esse papel. (Terra)

Não me deu vontade de correr e não participar dos outros processos [...] o que tinha para eu fazer ali, eu fiz. Falar que eu não senti é mentira porque eu senti [...] não foi um momento legal, mas eu tive a oportunidade de passar por isso. (Mercúrio)

O processo de morte pela definição do dicionário é o ato de descontinuidade da vida então é o fim de um processo. (Marte)

Um dos grandes obstáculos de se lidar com o luto parece ser que muitos indivíduos tentam evitar a aflição relacionada a experiência da perda e, assim, também evitam a expressão das emoções necessárias para ela (CIOFFI, 2015).

Para Grinberg (2000), o conceito de luto é “um processo dinâmico complexo que envolve a personalidade total do indivíduo e abarca, de um modo consciente ou inconsciente, todas as funções do Eu, as suas atitudes, defesas, e, em particular, as relações com os outros.

Parkes (1998) revelou que existem características psicobiológicas que acontecem diante do luto, tais como o aumento no nível de estresse, dor emocional e ansiedade. Logo após segue-se um momento de alívio que é desenvolvido pelo tempo ou formas de reduzir a dor. Durante o processo de luto podem ocorrer o sentimento de raiva e culpa, pois uma pode gerar a outra, ou seja, esses dois sentimentos estão intrinsecamente entrelaçados (PARKES, 1998).

Esse misto de sentimentos referentes ao processo de morte/morrer também foi verificado por Cioffi (2015), o qual revelou sentimentos como dificuldades de vínculos

afetivos, ansiedade de separação, pesar e luto, processos mentais, defesas e traumas que são sensíveis durante esse período da vida.

A subclasse denominada Questões Emocionais foi caracterizada pelas emoções e sentimentos que estiveram envolvidos no momento da morte de um paciente, tais como medo, constrangimento, pânico e sofrimento. Ressalta-se que essa classe esteve estreitamente relacionada com a subclasse anterior, conforme análise realizada pelo Iramuteq, ou seja, falar desta segunda subclasse também suscita as discussões previamente realizadas na subclasse anterior.

As principais palavras dessa classe foram: morrer, vir, preparar, ver, corpo e matéria, gente, conseguir, acontecer, enfermeiro, cair, presenciar, falar, cuidado, comunicar, ouvir, estudante e quase, conforme relatos a seguir.

Foi tão traumático para mim que me desequilibrou na hora de descer a escada, depois que fiz a massagem [...] sinto que me traumatizou para a vida. (Vênus)

Me sensibilizou tanto que depois daquele momento [...] precisei sair do estágio [...] o dia terminou para mim [...] Fui para o carro chorar. (Marte)

Eu não consegui me perdoar porque estudei muito para aquele momento, me sentia pronta [...] Eu falhei e não consegui salvar a vida dele. (Vênus)

A sensação de incapacidade revelada pelos estudantes diante da situação tem a tendência de distanciamento e sentimentos como o medo, culpa e até mesmo a sensação de fracasso. Sabe-se que a experiência da perda é dolorosa, ameaçadora e solitária, podendo gerar nos indivíduos diversas reações emocionais, como negação, raiva, choque, inércia, ansiedade, depressão e angústia espiritual (BRUNNER; SUDDARTH, 2001).

Os sentimentos mais comuns frente à morte são a impotência, a culpa e a raiva, vivenciados com muita dor, o que determinam que alguns profissionais ou até mesmo acadêmicos da área da saúde mantenham-se distantes dos doentes terminais, ou até mesmo do momento da morte de algum paciente devido ao sentimento de culpa ou até de impotência (SANTOS, 1983).

Acredita-se que o enfermeiro, quando está seguro de suas emoções, reconhecendo limites e potencialidades, apresenta melhor preparo para lidar com o sofrimento do outro, demonstrando sensibilidade, apoio e identidade do papel, sem desenvolver sofrimentos mentais por essa conduta (SAMPAIO et al, 2018).

Notou-se que os acadêmicos entrevistados não sabiam como auxiliar prontamente os doentes terminais. Porém, ressalta-se que ao conhecer sobre essa fase de terminalidade

da vida, os estudantes e os futuros profissionais de enfermagem poderão oferecer além de apoio físico e emocional ao paciente além de compreender suas próprias atitudes e comportamentos como profissionais, muitas vezes direcionados à equipe através da agressividade e insensibilidade (BERNIERI; HIRDES, 2007).

3.2.2 Classe 3: Habilidades Acadêmicas

Essa classe caracterizou-se pela importância das atividades educacionais no processo de formação do estudante de enfermagem frente a morte e o morrer. Palavras como suporte, professor, artigo, aluno, turma, científico, estudar, pesquisar, diferença, aula, capacitação demonstram tal importância.

Acho que a gente que tem que lidar com isso [...] ter preparação [...] seria uma boa opção; com certeza faria a diferença... (Vênus)

A gente precisa discutir mais cuidados paliativos [...] Talvez uma matéria chamada cuidados paliativos. (Marte)

Poderia fazer uma roda de conversa com psicólogos. Isso poderia ser algo obrigatório antes de entrar no estágio. Seria uma forma dos alunos entenderem sobre o tema e se preparar para aquilo que ele vai passar (Terra)

Seria interessante a criação de projeto de extensão interdisciplinar sobre cuidados paliativos e que possam ter psicólogos, enfermeiros da área de saúde mental. Um projeto assim só faria engrandecer o aluno (Mercúrio)

Saber lidar com os sentimentos oriundos da morte é o ponto inicial desta preparação, pois enquanto a temática for negligenciada das reais dimensões e significados, será tida como algo distante até o momento de confronto com a finitude de si ou de entes queridos (LIMA et al, 2017).

O pensamento crítico é um dos critérios mais importantes relacionado ao desenvolvimento de competências, que são intrínsecas à melhoria da prática profissional de Enfermagem. No Brasil, as Diretrizes de Bases da Educação vêm norteando modificações que possam tornar a Educação mais flexível, crítica, reflexiva, constante e com respostas aos desafios de cuidado em saúde da população e da formação profissional (MOREIRA, 2015).

Porém, o que se observa é que o ensino das escolas médicas brasileiras e os médicos brasileiros não são educados para lidar com a terminalidade da vida e com o

sofrimento, algo que o mercado de trabalho solicita cada vez com maior insistência (RONCOLLETTA; LEVITES; MONACO, 2009).

Mudanças no paradigma da educação em Enfermagem também implicam a exigência de que tais profissionais, além do conhecimento técnico-científico, tenham habilidades para lidar com os próprios sentimentos e utilizá-los com atenção humanizada ao cuidado prestado ao paciente e à respectiva família. Para isso, a academia e as instituições de saúde precisam desenvolver competências em alunos e profissionais de saúde, em especial aos estudantes de Enfermagem, não somente em aspectos técnicos, mas questões ligadas aos cuidados psicoemocionais, vislumbrando a terminalidade da vida e o desenvolvimento de intervenção que auxiliem no enfrentamento dos estressores associados à morte e o morrer (NIA et al., 2016).

Sendo assim, a Política Nacional de Humanização (PNH) recomenda um cuidado de excelência, o qual o enfermeiro precisa articular seus próprios saberes, somá-los às próprias experiências de vida, enfrentar suas barreiras pessoais (medo, angústia, trauma) e as dificuldades impostas pelo sistema de saúde (superlotação e falta de recursos). Acredita-se que esse preparo deve ser iniciado ainda na graduação, através de discussões em grupo sobre essa realidade e a melhor maneira de enfrentá-la (MOREIRA, 2015).

Outra estratégia acadêmica que pode ser aplicada nos cursos da saúde, e em especial nos cursos superiores de Enfermagem é o uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem-Based Learning - PBL). Essa maneira de ensino, aliada aos conhecimentos da Tanatologia pode estimular o pensamento crítico, o trabalho em equipe e a reflexão sobre a atuação nos diversos cenários de prática, além de facilitar a discussão de vários assuntos com conforto, cuidados paliativos, família e, conseqüentemente, irá contribuir para formação mais ativa, autônoma e dialógica (SAMPAIO et al, 2018).

Ressalta-se que a tanatologia é a investigação científica sobre a morte e o morrer, parceira das Ciências Humanas e Sociais, que contempla o ser humano nas suas relações com os outros, com o meio e consigo mesmo, expondo a condição de transitoriedade das realidades existentes. Ciências da saúde física, mental e espiritual encontram na Tanatologia instrumentos e manejos para sua atuação em situações-limite, de conforto e risco de morte e, especialmente, na administração de cuidados paliativos (FÄRBER, 2013).

É de vital importância que as escolas de enfermagem preparem seus alunos para que, quando se formem, sejam profissionais preparados tanto tecnicamente como emocionalmente (BERNIERI; HIRDES, 2007). Assim, a reflexão sobre a finitude da vida pode suscitar a reflexão de que a morte é uma fase natural da vida e que lidar com ela não

precisa necessariamente ser vinculada ao fracasso profissional (BRAZ; FERNANDES, 2001; UGA, 2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que a percepção do aluno de Enfermagem sobre a morte passa por questões da própria vivência com a morte enquanto acadêmico de enfermagem. Em relação à essa vivência, foi percebido que os estudantes desenvolveram mecanismos de defesa individuais para superar sentimentos como medo, angústia, ansiedade, constrangimento, dentre outros.

Verificou-se, também, que o enfrentamento da morte e o do morrer perpassa por duas habilidades específicas, porém bastante interligadas: as habilidades cognitivas e as emocionais. Em relação às questões racionais observou-se que o aluno encontrou diferentes maneiras de enfrentar o luto que perpassaram por questões biológicas e psicológicas. Já nas questões emocionais é ligado diretamente com o autoconhecimento, onde os sentimentos mais íntimos são expressados, onde dores guardadas afloram e tornam todo o processo de luto ainda mais doloroso e intenso, os alunos nessa classe foram os que procuraram ajuda psicológica devida a carga emocional intensa.

Os estudantes apontaram que as dificuldades encontradas diante da morte poderiam ser evitados a partir de preparo advindos da instituição de ensino, através da oferta de conteúdos como Tanatologia e Cuidados Paliativos. Além disso, ressaltaram a necessidade de suporte emocional de professores, preceptores e demais profissionais envolvidos no processo formativo.

Espera-se que com esse estudo novas reflexões e novos estudos possam ser realizadas a fim de capacitar os futuros profissionais de enfermagem no processo da morte e do morrer e, assim, poder minimizar o sofrimento e a angústia que os acadêmicos de enfermagem enfrentam durante o cuidado na terminalidade da vida.

REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, D. et al. A morte e o morrer no processo de formação de enfermeiros sob a ótica de docentes de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 400-407, abr./jun. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00400.pdf. Acesso em: 10 out. 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 1977.
- BERNIERI, J.; HIRDES, A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 89-96, jan./mar. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a11v16n1.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- BRAZ, E.; FERNANDES, L. M. Buscando maneiras para o ensino sobre finitude para graduandos de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 138-151, set./dez. 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14074>. Acesso em: 07 jun. 2020.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2020.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ**. 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso em: 10 mar. 2020.
- CIOFFI, L. M. B. **Luto: uma revisão de conceitos e sua importância no processo de psicoterapia**. 2015. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Psiquiatria), Fundação Universitária Mario Martins, Porto Alegre, 2015. Disponível em: https://www.mariomartins.org.br/site/wp-content/files_mf/1533214033TccLuto.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.
- COFEN. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. 1993. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acesso em: 15 fev. 2020.
- FÄRBER, S. S. Tanatologia clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, pag. 267-271, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n3/v21n3a06.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2020.
- GIL, A. C.; LICHT, R. H. G.; SANTOS, B. R. M. Regionalização da saúde e consciência regional. **Hygeia**, v. 2, n. 3, p. 35-46, dez. 2006. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16852/9277>. Acesso em: 12 fev. 2020.
- GLASER, B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research**. New York: Aldine Publishing Company, 1967.
- GRINBERG, L. **Culpa e Depressão**. Lisboa: Climepsi Editores, 2000.
- HUNGLER, B. P.; BECK, C. T.; POLIT, D. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação e Utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 4. ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 2005.

KÜBLER-ROSS, E. **A morte: um amanhecer**. 14. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2013.

LIMA, R. et al. A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, e. 1040, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1040.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MOREIRA, M. A. D. M. et al. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3231-3242, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3231.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

NIA, H. S. et al. Death Anxiety among Nurses and Health Care Professionals: A Review Article. **Nursing and Midwifery**, v. 4, n. 1, p. 2-10, jan. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4709813/>. Acesso em: 15 mai. 2020.

OLIVEIRA, J. R.; BRÊTAS, J. R. S.; YAMAGUTI L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 386-394, set. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/07.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2020.

PARKES, C. M. **Luto: estudo sobre a perda na vida adulta**. 3. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

RONCOLLETTA, A.; LEVITES, M.; MONACO, C. Impacto das novas competências do médico de família: coordenação de cuidados no hospital e gerenciamento de pacientes crônicos no domicílio. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 108-112, 2009. Disponível em: https://sobramfa.com.br/cientifico/wp-content/uploads/2014/10/2009_mai_impacto_das_novas_competencias.pdf. Acesso em: 18 abr. 2020.

SAMPAIO, C. L. et al. Aprendizagem baseada em problemas no ensino da Tanatologia, no curso de graduação em Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1-7, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n3/pt_1414-8145-ean-22-03-e20180068.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.

SANTOS, C. A. F. Os profissionais de saúde enfrentam-negam a morte. In: MARTINS, J. S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1983. p. 15-24.

SANTOS, M. A.; HORMANEZ, M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. **Ciência e Saúde Coletiva**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 9, p. 2757-2768, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a31.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.

SHIMIZU, H. E. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 257-262, mai./jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a02.pdf>. Acesso em: 23 mar 2020.

SILVA, A. L. L.; RUIZ, E. M. Cuidar, morte e morrer: significações para profissionais de Enfermagem. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 15-25, jan./abr. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v20n1/a02v20n1.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2019.

SOUZA, D. M. et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 41-47, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a05.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2020.

SOUZA, M. A. R. et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.52, e. 03353, p.1-7, out. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03353.pdf>. Acesso em: 10 mar 2020.

SULZBACHER, M. et al. O enfermeiro em Unidade de Tratamento Intensivo vivenciando e enfrentando situações de morte e morrer. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 11-16, jan./mar. 2009. Disponível em: https://www.academia.edu/24367577/O_enfermeiro_em_Unidade_de_Tratamento_Intensivo_vivenciando_e_enfrentando_situa%C3%A7%C3%B5es_de_morte_e_morrer. Acesso em: 10 set. 2019.

UGA, D. A. Psicologia aplicada. In: CRUZ, A. P. **Curso didático de enfermagem**. 1. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2005. p. 608-663.

VARGAS, D. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 404-410, jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a15.pdf>. Acesso em: 29 set. 2019.

ANEXO 1**Instrumento de coleta de dados**

I. Caracterização do sujeito	
Data da entrevista: / /	Identidade:
Idade:	
Sexo: () F () M () Outros	
Filhos: () Não () Sim Quantos?	
Status social: () Casado () Viúvo () Separado () Solteiro	
Religião: () Não tem () Sim. Qual?	
Tem fé? () Sim () Não	
Semestre: () 8º () 9º () 10º	

ANEXO 2

Roteiro de entrevista semiestruturada

1. Para você, o que é a morte?
2. O que você compreende como processo do morrer?
3. Quando e como foi seu primeiro contato com a morte? O que isso representou para você?
4. Quais são seus sentimentos ao lidar com um paciente em processo do morrer?
5. Em sua opinião, que fatores facilitam ao profissional a convivência com a morte?
6. E quais dificultam essa convivência?
7. Como você avalia a formação acadêmica, no que se refere ao manejo do paciente e família nos momentos terminais?
8. Para você, em que contexto o hospital poderia oferecer condições para um morrer mais humanizado?
9. Você se sente preparado para lidar com os pacientes e familiares em situação que envolve a morte?

ANEXO 3

PARECER CONSUBSTANCIDO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: A percepção do acadêmico de Enfermagem sobre a morte e o morrer

Pesquisador: Roberto Nascimento de Albuquerque

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 25994619.2.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.756.492

Apresentação do Projeto:

"Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório por meio de entrevista semiestruturada com estudantes de enfermagem regularmente matriculados no último semestre do curso sobre sua percepção sobre a morte e o morrer".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

"Verificar a percepção do aluno de enfermagem em relação à morte e quanto aos cuidados de enfermagem frente à finitude da vida".

Objetivo Secundário:

"Analisar a percepção dos acadêmicos de enfermagem frente à morte e o morrer. Verificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação às fases da morte. Observar as principais dificuldades encontradas pelos acadêmicos de enfermagem quanto à morte do paciente e o luto dos familiares. Discutir estratégias com os acadêmicos de enfermagem sobre o enfrentamento da morte e o luto".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

Riscos = "Durante a entrevista, o participante poderá reviver memórias dolorosas e sentir ansiedade, angústia, arrependimentos, desânimo, raiva, medo, fracasso, impotência, julgamento e

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 3.756.492

ter acessos de choro. Caso queira, o participante poderá suspender a pesquisa a qualquer momento. Além disso, estará disponível ao participante apoio psicológico, por meio da Clínica de Psicologia do UniCEUB e do projeto Eis-me Aqui do curso de Psicologia da referida instituição".

Benefícios = "A pesquisa tem o intuito de verificar a percepção do aluno de enfermagem em relação à morte e aos cuidados de enfermagem frente à finitude da vida. Com os resultados dessa pesquisa, sugerir estratégias de enfrentamento do acadêmico de enfermagem frente à morte e ao luto e a inserção de estratégias acadêmicas sobre o assunto no curso de enfermagem da instituição".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa: "A percepção do acadêmico de Enfermagem sobre a morte e o morrer" tem relevância e de forma clara e coerente descreve as pretensões e os procedimentos necessários para o devido cumprimento das normativas da Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Em relação aos Termos obrigatórios foram devidamente apresentados a Folha de Rosto, o Cronograma de Execução e a Identificação Orçamentária, o roteiro da entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, todos eles de acordo com as Resoluções do CNS, sobre pesquisa.

Recomendações:

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções nº 446/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto: A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;
- II - desenvolver o projeto conforme delineado;
- III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 3.756.492

mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;

V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;

VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;

VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa: "A percepção do acadêmico de Enfermagem sobre a morte e o morrer" está apta a iniciar visto que atendeu as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que aprovam as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado, com parecer n. 3.755.002/19, tendo sido homologado na 21ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano, em 6 de dezembro de 2019.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1476787.pdf	22/11/2019 11:00:51		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rostoassinado_veronica.pdf	22/11/2019 11:00:24	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito
Outros	lattes_veronica.pdf	21/11/2019 17:13:36	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito
Outros	Lattes_Roberto_Albuquerque.pdf	21/11/2019 17:11:57	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	21/11/2019 17:11:44	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	21/11/2019	Roberto	Aceito

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**



Continuação do Parecer: 3.756.492

Orçamento	orcamento.pdf	17:11:28	Nascimento de Albuquerque	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	21/11/2019 17:09:54	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	21/11/2019 17:09:46	Roberto Nascimento de Albuquerque	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

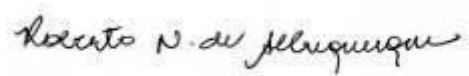
BRASILIA, 10 de Dezembro de 2019

Assinado por:

**Marília de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))**

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

De acordo.

A handwritten signature in black ink, reading "Roberto N. de Albuquerque". The signature is written in a cursive, flowing style.

Prof. Roberto Albuquerque

Orientador